

Orthodontic treating device and method of manufacturing same

Patent number: ES463897
Publication date: 1980-01-01
Inventor:
Applicant: HITO SUYEHIRO D (US)
Classification:
- international: A61C
- european: A61C7/08; A61K6/093
Application number: ES19770463897 19771105
Priority number(s): JP19760132323 19761105

Also published as:

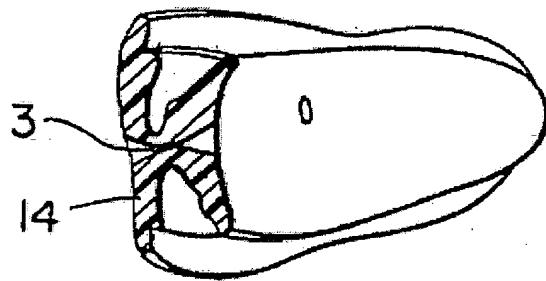
US4505673 (A1)
US4504225 (A1)
JP53058191 (A)
GB1550777 (A)
FR2369828 (A1)

[more >>](#)[Report a data error here](#)

Abstract not available for ES463897

Abstract of corresponding document: **US4504225**

Original models of plaster are obtained from impressions of the dentition of the upper and lower jaws of a patient with malocclusion. The teeth are then separated from the base of the models and reset in wax to a normal occlusion. The realigned teeth are fixed in place with wax, and impressions of the upper and lower models are taken to duplicate the rearranged models, forming working models made of plaster. The working models are mounted on an anatomic dental articulator and a wax occluding model is constructed of the new occlusion to cover both upper and lower arches. The working upper and lower models, together with the wax occluding model are buried in plaster in a split cast. The wax occluding model in the split cast is heated and the wax is melted and discharged out of the cast. Silicone resin is then placed into the impression of the occluding model and cured.



Data supplied from the esp@cenet database - Worldwide

BEST AVAILABLE COPY

MINISTERIO DE INDUSTRIA Y ENERGIA

Registro de la Propiedad Industrial



ESPAÑA

105897

⑩	ES	⑪	NÚMERO
⑫		⑬	405897
⑭		⑮	
⑯		⑰	
⑱		⑲	
⑳		⑳	
FECHA DE PRESENTACION			

⑩ A1

PATENTE DE INVENCION

Concedido el Registro de acuerdo
con los datos que figuran en la pre-
sente descripción y según el con-
tenido de la Memoria adjunta.

④ PRIORITYDES:	⑤ NÚMERO	⑥ FECHA
51-132323		5 Noviembre 1.976
		⑦ PAÍS
		JAPON

⑧ FECHA DE PUBLICIDAD	⑨ CLASIFICACION INTERNACIONAL	⑩ PATENTE DE LA QUE ES DIVISIONARIA
	A61C	

⑪ TÍTULO DE LA INVENCION
"PROCEDIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO COMPLETO DE LA MALOCCLUSIÓN DENTAL Y DISPOSITIVO ORTODONÓTICO DE RESINA DE SILICONA PARA EFECTUAR DICHO PROCEDIMIENTO".

⑫ SOLICITANTE (S)	D. HITO SUYEHIRO, de nacionalidad norteamericana.
DOMICILIO DEL SOLICITANTE	11205 Buckwood Lane ROCKVILLE, MARYLAND (U.S.A.).
⑬ INVENTOR (S)	Osamu Yoshii.
⑭ TITULAR (S)	
⑮ REPRESENTANTE	S/Ref.: A-3077 D. Francisco GARCIA CABRERIZO. N/Ref.: 33.503/AV.

- El tratamiento ortodóncico convencional es realizado con ayuda de bandas metálicas provistas de un enganche realizado para adaptarse a los dientes y se fija a los dientes - con ayuda de cemento, y se hace pasar un alambre metálico a -
5. través de las mismas para desplazar los dientes. En este caso la fuerza correctora (esfuerzo para desplazar los dientes) -- utiliza principalmente las fuerzas elásticas del alambre metálico mismo, y es usado en general ampliamente como dispositivo de tratamiento ortodóncico.
10. No obstante, en el tratamiento ortodóncico usando - esta técnica de bandas múltiples con el curvado del alambre - metálico en formas complicadas, se ha reconocido que se preci_ san enormes cantidades de energía y habilidad así como largos períodos de educación. Igualmente, tal tratamiento no sólo oca
15. siona molestias al paciente, sino que además presenta otros - problemas tales como los dientes cariados o descalcificados o la enfermedad periodontal resultante de la adherencia de par-
tículas de los alimentos a los dientes durante el tratamiento ortodóncico y, además, los gastos suben enormemente.
20. La presente invención ha sido concebida con vistas a fabricar un dispositivo de tratamiento ortodóncico por el - que pueda tratarse de manera simple una maloclusión utilizan-
do la fuerza elástica de las resinas de silicona como fuerza funcional en vez de alambre metálico empleado en la actuali-
dad, y dado que es fácilmente separable, no produce molestia alguna al paciente, haciendo posible la realización del trata-
miento ortodóncico mediante su uso en la hora de acostarse y en las horas en que se permanece despierto según sea nece-
ario.
30. Primeramente, es necesario seleccionar un material

elástico de alto peso molecular que satisfaga suficientemente las especiales y severas condiciones del tratamiento intraoral. Los solicitantes han descubierto que las resinas de silicona son un material elástico apropiado para el tratamiento ortodóncico que alcanzan los mejores resultados desde el punto de vista del estudio científico, de ingeniería y clínico. A saber, el material ha sido reconocido estar provisto de calidad científica y de ingeniería de manera que no se deteriora su elasticidad mientras permanece en la boca, tiene un esfuerzo de rotura suficiente, y no se deforma durante largos períodos de tiempo debido a la fuerza ejercida durante el tratamiento. Debido a estas importantes propiedades, el dispositivo de tratamiento de la presente invención puede ser usado para tratar pacientes desde las etapas iniciales hasta la terminación del tratamiento.

Igualmente, cambiando la porción endurecedora de las resinas de silicona y catalizadores y la mezcla de los mismos, se puede modificar libremente la dureza de la resina de silicona moldeada. Se pueden proporcionar fuerzas comprendidas entre una fuerza ligera y una fuerza fuerte lo que resulta ventajoso desde el punto de vista clínico. El dispositivo mantiene un alto grado de transparencia sin tener sabor ni olor, y es preparado a partir de una composición que no causa daño al cuerpo humano. Estas propiedades no pueden ser halladas en otros materiales de caucho.

Además de la resina de silicona, las resinas de poliuretano tienen unas propiedades sensiblemente similares a las mencionadas más arriba, pero las resinas de silicona presentan ventajas adicionales tales como un tiempo de elaboración de endurecido más corto en comparación con la resi-

na de poliuretano, y el proceso de fabricación puede ser -- realizada fácilmente, y por consiguiente se reconoce una -- marcada diferencia entre las dos resinas. Además, cuando se usa resinas de poliuretano para preparar dispositivos simi-

5. lares, tales resinas se destruyen en la boca del paciente y no son transparentes. Por consiguiente, tales dispositivos sólo son usados durante las etapas finales del tratamiento y no pueden ser empleados desde la fase inicial.

- En consecuencia, los solicitantes han descubierto
10. que el dispositivo de tratamiento de la presente invención fabricado con resinas de silicona desde la primera vez, proporciona un medio de tratamiento de un paciente desde el comienzo hasta la terminación. Hasta la presente, ello sólo ha sido posible mediante el procedimiento conocido que utiliza
 15. liza bandas metálicas.

La presente invención está destinada a proporcionar un dispositivo de tratamiento ortodóncico y un método de fabricación, que utiliza por fin las características de la resina de silicona mencionada más arriba.

20. La figura 1 es una vista oclusal de un modelo original con maloclusión.

La figura 2 es un alzado de varios dientes separados del modelo de la figura 1.

25. La figura 3 es una vista oclusal de un modelo obtenido por reordenación en cera de los dientes del modelo original para una oclusión normal.

La figura 4 es una vista oclusal del dispositivo de tratamiento ortodóncico completo.

30. La figura 5 es un alzado frontal del dispositivo de tratamiento ortodóncico.

La figura 6 es una vista en sección transversal — tomada a lo largo de la linea VI-VI de la figura 5.

- La figura 7 es una vista en sección transversal — de frente de la sección transversal tomada a lo largo de —
5. una linea VII-VII de la figura 4.

La figura 8 es una vista de comparación relativa a antes y después del tratamiento ortodóncico, correspon— diendo la figura 8A a antes del tratamiento y la figura 8B a después del mismo.

10. La figura 9 muestra la primera realización de la presente invención, mostrando 9A una vista de frente de la condición en que se separa un vaciado partido (9), mien— tras que 9B representa una vista en sección transversal de frente de la condición en que se llena con resina de silice 15. na el vaciado partido, y 9C muestra una vista en sección — transversal de frente de la condición en que son unidas las proporciones separadas del vaciado partido.

- La figura 10 muestra una segunda realización de — la presente invención, mostrando 10A una vista superior de 20. un articulador anatómico, mientras que 10B muestra una vis— ta de costado de la condición en que es fundido y descarga— do el material de placa de cera necesario para fijar los mo— delos de yeso superior e inferior, y 10C muestra una vista de costado de la condición en que la resina de silicona es 25. puesta en contacto a presión sobre la superficie de modelo de trabajo para producir el dispositivo de tratamiento orto— dónico, y 10D muestra una vista en sección transversal to— mada a lo largo de la linea X-X de la figura 10A.

- La presente invención es relativa a un primer méto— 30. do de fabricación de un dispositivo de tratamiento ortodónci—

- co de resina de silicona que consiste en (a) preparar modelos de yeso de las mandíbulas superior e inferior de un paciente incluyendo los dientes que presentan maloclusión, (b) determinar la relación céntrica entre los dientes superiores e inferiores del paciente mediante la toma de una impresión en cera, (c) tomar una transferencia del arco de la cara de los dientes superiores del paciente para establecer la relación de la mandíbula superior con la cabeza y la cara, (d) colocar el arco de la cara en un articulador anatómico, (e) disponer los modelos superior e inferior del paso (a) en el articulador anatómico usando el arco de la cara y la impresión en cera del paso (b) para reproducir la relación existente entre las mandíbulas superior e inferior del paciente y fijar los modelos en yeso de tal modo que se unan los modelos al articulador, (f) retirar los dientes de los modelos y realinear los dientes en cera para la oclusión normal, (g) duplicar la oclusión normal de los modelos con un material duplicador para formar impresiones negativas, (h) formar modelos de yeso positivos a partir de las impresiones negativas, (i) abrir el articulador para formar un espacio de 3 a 5 mm entre el borde incisor superior e inferior, (j) echar cera en el espacio para obtener una impresión de los dientes superiores e inferiores en oclusión normal, (k) poner los dientes de los modelos de yeso superiores e inferiores del paso (h) dentro de la impresión de cera del paso (j), (l) cubrir la combinación resultante del paso (k) con cera de tal modo que la cara tenga sustancialmente la misma forma y espesor que el dispositivo de tratamiento de resina de silicona, (m) moldear la combinación del modelo - 30. cubierto de cera del paso (l) en un vaciado partido, (n) so

meter el vaciado partido que contiene el modelo cubierto de cera al calor en cantidad suficiente para fundir la cera y producir un vacío, (o) retirar la cera, (p) llenar el vacío con resina de silicona y curar la resina, y (q) retirar el dispositivo de tratamiento de resina de silicona.

- La invención es también relativa a un segundo método para producir el dispositivo de tratamiento ortodóncico de resina de silicona repitiendo sustancialmente los pasos (a)-(h) expuestos anteriormente incluyendo los pasos adicionales consistentes en: (i) retirar los modelos de cera del articulador y sustituirlos por los modelos de yeso del paso (h) a la vez que se mantiene la misma relación entre las mandíbulas superior e inferior, (j) abrir el articulador para formar un espacio de 3 a 5 mm entre el borde incisivo superior e inferior, (k) formar resina de silicona tempranamente alrededor de los dientes superiores e inferiores y curar la resina y (l) retirar el dispositivo de tratamiento resultante.

- Si bien puede usarse cualquiera de los procedimientos anteriormente identificados para fabricar el dispositivo de tratamiento ortodóncico de la presente invención, se prefiere el primer método ya que proporciona el medio de utilización de la presión adecuada para empujar la resina de silicona dentro de cada hendidura que rodea a los dientes y el dispositivo de tratamiento resultante facilita una duplicación adecuada de los dientes del paciente en oclusión normal.

La presente invención es realizada en un proceso que emplea los pasos siguientes:

- (a) preparar modelos de yeso de las mandíbulas su

perior e inferior de un paciente incluyendo los dientes que presentan maloclusión.

- Se toma una impresión de los dientes superiores e inferiores del paciente así como del tejido circundante usando un material duplicador para obtener una impresión negativa. Se retira el material duplicador de los dientes y se forma un vacío en el material. Se vierte yeso dentro del vacío de la impresión negativa para obtener un molde de yeso positivo de los dientes superiores e inferiores del paciente.
5. 10. (b) Determinar la relación céntrica entre los -- dientes superiores e inferiores del paciente mediante la toma de una impresión de cera.

- Se dispone cera entre los dientes superiores e inferiores del paciente para obtener una impresión del bocade 15. para determinar la relación céntrica de los dientes superiores e inferiores. Esta impresión de cera es usada posteriormente en el proceso para alinear correctamente los modelos de yeso superior e inferior preparados en el paso (a).

- (c) Tomar una transferencia del arco de la cara -- 20. de los dientes superiores del paciente para establecer y reproducir la relación existente entre la mandíbula superior con la cabeza y la cara.

- Se usa un arco de la cara para tomar una impresión en cera de los dientes superiores del paciente para reproducir la relación existente entre la mandíbula superior con la cabeza y la cara. Este paso resulta vital para el proceso de la invención, ya que proporciona el único medio para reproducir correctamente la relación final de las mandíbulas superior e inferior del paciente y este procedimiento -- 30. sirve de base para alinear correctamente los modelos de ye-

so a partir de los cuales hay que preparar el dispositivo - de tratamiento ortodóncico. El dispositivo debe tener la misma relación entre la mandíbula superior e inferior que las del paciente de tal modo que, cuando se usa el dispositivo, la relación de los dientes se ajuste adecuadamente en el dispositivo para hacer que se muevan los dientes hacia la oclusión normal.

(d) Colocar el arco de la cara en un articulador anatómico.

10. El arco de la cara con la impresión en cera de los dientes superiores del paciente se acopla con un articulador anatómico para alinear correctamente los modelos de yeso superior e inferior.

(e) Colocar los modelos superior e inferior del paso (a) en el articulador anatómico usando el arco de la cara y el bocado de cera del paso (b) para reproducir la relación existente entre las mandíbulas superior e inferior del paciente y fijar los modelos en yeso de tal modo que se unan los mismos con el articulador.

20. Este procedimiento es realizado colocando los dientes del modelo de yeso superior preparado en el paso (a) en la impresión de cera del arco de la cara que se ha unido al articulador anatómico. Se pone yeso encima del modelo superior y se le empuja contra la parte superior del articulador permitiéndole secarse, haciendo así que el modelo superior se una a la parte superior del articulador. Una vez que se ha secado el yeso, se retira del articulador el arco de la cara. El modelo superior ha sido colocado ahora en el articulador en la misma relación que la posición natural de los dientes y mandíbulas superiores del paciente.

La impresión del bocado en cera preparada en el -
paso (b) se coloca sobre los dientes del modelo superior y
se pega o une. El modelo de yeso inferior del paso (a) se
inserta dentro de la porción inferior de la impresión de -
5. cera que está unida con el modelo superior. Se vierte yeso
sobre la superficie del modelo inferior y se cierra el ar-
ticulador y se deja secar el yeso de tal modo que el modelo
inferior quede unido con el articulador.

Hasta este punto del proceso de la invención, los
10. modelos de yeso superior e inferior han sido unidos con el
articulador de tal modo que se establezca una reproducción
exacta de la relación existente entre las mandíbulas y dien-
tes del paciente.

(f) Retirar los dientes de los modelos y realinear
15. los dientes en cera para la oclusión normal.

Los dientes de yeso son retirados individualmente
del modelo de yeso por medio de una sierra de cuchilla delga-
da. Después se echa material de cera sobre la base de los
modelos de yeso de los que se han retirado los dientes indi-
20. viduales y se colocan los dientes en la cera ordenándolos en
occlusión normal. En este punto, los modelos superior e infe-
rior tienen los dientes colocados de tal modo que el dispo-
sitivo de tratamiento ortodóncico de resina de silicona a -
fabricar mediante el proceso de la invención desplace los -
25. dientes a la posición formada por los modelos de cera.

(g) Duplicar la oclusión normal de los modelos con
un material duplicador para formar impresiones negativas.

Se forma un material duplicador alrededor de los
modelos de cera para formar impresiones negativas en oclu-
30. sión normal. Se retira el material de los modelos y las im-

presiones muestran los vacíos de los dientes en oclusión -- normal.

(h) Formar modelos de yeso positivos a partir de la impresión negativa.

5. Se vierte yeso en los vacíos de la impresión negativa para preparar modelos de yeso positivos que muestran la posición de los dientes del paciente después del tratamiento con el dispositivo de tratamiento ortodóncico fabricado por el proceso de la invención.

10. (i) Abrir el articulador para formar un espacio de 3 a 5 mm entre el borde incisor superior e inferior.

Se abre el articulador de tal modo que se forme un espacio de 3 a 5 mm, preferiblemente de 4 mm, entre el borde incisor superior e inferior. Este espacio es necesario para formar correctamente el dispositivo de tratamiento ortodóncico en el que la resina de silicona llenará el espacio comprendido entre los dientes y cuando el paciente muere de la resina durante el tratamiento ortodóncico, la fuerza de mordedura y la resiliencia de la resina ayudarán a desplazar los dientes.

(j) Echar cera en el espacio para obtener una impresión de los dientes superiores e inferiores en oclusión normal.

Este paso es necesario para obtener la relación correcta entre los dientes superiores e inferiores. Esta impresión será usada posteriormente para reemplazar a los modelos de cera por los modelos de yeso del paso (h) en el articulador.

(k) Poner los dientes de los modelos de yeso superior e inferior del paso (h) en las impresiones de cera del

paso (j).

Los modelos de yeso en oclusión normal tal como son preparados en el paso (h) son colocados en la impresión de cara obtenida en el paso (j). La impresión de cera es em
 5, pleada para alinear correctamente los modelos de yeso supe-
 rior e inferior. Esta combinación o montaje es realizada por separado y fuera del articulador.

(l) Cubrir la combinación resultante del paso (k)
 con cera de tal modo que la cera tenga prácticamente la mis-
 10, ma forma y espesor que el dispositivo de tratamiento de re-
 sina de silicona.

Se dispone cera sobre todas las áreas superficiales de los dientes y la porción representativa del tejido de los modelos superior e inferior que incluye el material
 15, de cera colocado entre los dientes del paso (k). El material de cera debería tener prácticamente la misma forma y espesor que el dispositivo de tratamiento de resina de silicona que hay que preparar durante el proceso como se explicará mas adelante.

20. (m) Moldear la combinación del modelo cubierto de cera del paso (l) en un vaciado partido.

La combinación preparada en el paso (l) es coloca
 da en la mitad inferior de un vaciado partido y se vierte
 yeso en el vaciado para cubrir toda la mitad inferior del
 25. modelo de combinación. Se deja secar y endurecer al yeso y se aplica un medio de separación sobre la capa de yeso endu-
 recido.

Se da la vuelta al vaciado partido y se vierte ye-
 so en el vaciado y se cierra este último de tal modo que la
 30. porción superior expuesta de la combinación quede empotrada

totalmente en el yeso blando. Debe usarse suficiente cantidad de yeso de manera que el mismo cubra toda la superficie del modelo de combinación lo que es puerto de manifiesto — cuando fluye el yeso por fuera del vaciado. Se mantiene entonces el vaciado apretado y se deja secar el yeso.

5. (n) Someter el vaciado partido que contiene el mo
d~~de~~lo cubierto de cera a un calor suficiente para fundir la
cera y producir un vacío.

Todo el vaciado partido que contiene el modelo —
10. preparado en el paso (m) es calentado disponiéndolo por —
ejemplo en agua hirviendo durante un tiempo suficiente para
fundir la cera.

- (o) Retirar la cera.

Se abre el vaciado partido y se retira la cera —
15. fundida dejando un vacío alrededor de los dientes y el ~~tejido~~
del modelo de yeso incluyendo el espacio comprendido entre
los dientes superiores e inferiores.

- (p) Llenar el vacío con resina de silicona termo-
curable y curar la resina.

20. Se echa un material de resina de silicona blando dentro del vacío en cantidades suficientes para llenar completamente el mismo. Se cierra el vaciado fuertemente de tal modo que el material de resina llene completamente cualquier espacio y hendidura y el material en exceso fluirá —
25. por fuera del vacío. El vaciado partido es sometido entonces al calor por ejemplo en agua hirviendo durante un período de aproximadamente 40 minutos para curar el material de resina de silicona.

- (q) Retirar el dispositivo de tratamiento de resi
30. na de silicona.

El vaciado partido es retirado, enfriado, abierto y el dispositivo de tratamiento ortodóncico de resina de silicona resultante es retirado.

Como paso final, el dispositivo de tratamiento resultante puede ser recubierto con una solución de resina de

5. silicona que contenga dos resinas de silicona diferentes, — incluyendo un catalizador, para dar una superficie lisa, — clara e invisible. Se mezclan las dos soluciones en una relación de aproximadamente 10 a 1. El procedimiento descrito
10. más arriba es el método preferido, ya que el dispositivo de tratamiento es fabricado como resultado de la utilización — de un vaciado partido para empujar la resina de silicona — dentro de cada espacio y hendidura del vacío del modelo de yeso.
15. En una segunda realización de la invención, se emplea un proceso similar, con la excepción de que sólo se repite los pasos (a) a (h) del proceso anterior. Se ejecuta la segunda realización mediante los pasos siguientes:
 - (a) Preparar modelos de yeso de la mandíbula superior e inferior del paciente incluyendo los dientes que presentan maloclusión.

Se toma una impresión de los dientes superiores e inferiores del paciente así como del tejido circundante usando un material duplicador para obtener una impresión negativa.

25. Se retira el material duplicador de los dientes y se forma un vacío en el material. Se vierte yeso dentro del vacío de la impresión negativa para obtener un molde de yeso positivo de los dientes superiores e inferiores del paciente.

- (b) Determinar la relación céntrica entre los — dientes superiores e inferiores del paciente mediante la to
- 30.

ma de una impresión de cera.

- Se dispone cera entre los dientes superiores e in
feriores del paciente para obtener una impresión del bocado
para determinar la relación céntrica de los dientes superio
res e inferiores. Esta impresión de cera es usada posterior
mente en el proceso para alinear correstamente los moldes
de yeso superior e inferior preparados en el paso (b).
5. 10. 15. 20. 25.

- (c) Tomar una transferencia del arco de la cara de
los dientes superiores del paciente para establecer y repro
ducir la relación existente entre la mandíbula superior con
la cabeza y la cara.

- Se usa un arco de la cara para tomar una impresión en cera de los dientes superiores del paciente para re
producir la relación existente entre la mandíbula superior
con la cabeza y la cara. Este paso es vital para el proceso
de la invención, ya que proporciona el único medio para re-
producir correctamente la relación final de las mandíbulas
superior e inferior del paciente y este procedimiento sirva
de base para alinear correctamente los moldes de yeso a —
partir de los cuales hay que preparar el dispositivo de tra
tamiento ortodóncico. El dispositivo debe tener la misma re
lación entre la mandíbula superior e inferior que las del —
paciente de tal modo que, cuando se usa el dispositivo, la
relación de los dientes se ajuste adecuadamente en el dis-
positivo para hacer que se muevan los dientes hacia la colu
sión normal.

(d) Colocar el arco de la cara en un articulador
anatómico.

- El arco de la cara con la impresión en cera de —
30. los dientes superiores del paciente se acopla con un articu

lador anatómico para alinear correctamente los modelos de yeso superior e inferior.

- (e) Colocar los modelos superior e inferior del paso (a) en el articulador anatómico usando el arco de la cara y el bocado de cera del paso (b) para reproducir la relación existente entre las mandíbulas superior e inferior del paciente y fijar los modelos en yeso de tal modo que se unan los mismos con el articulador.
- Este procedimiento es realizado colocando los dientes del modelo de yeso superior preparado en el paso (a) en la impresión de cera del arco de la cara que se ha unido al articulador anatómico. Se pone yeso encima del modelo superior y se le empuja contra la parte superior del articulador permitiéndole secarse, haciendo así que el modelo superior se una a la parte superior del articulador. Una vez que se ha secado el yeso, se retira del articulador el arco de la cara. El modelo superior ha sido colocado ahora en el articulador en la misma relación que la posición natural de los dientes y mandíbulas superiores del paciente.
- La impresión del bocado en cera preparada en el paso (b) se coloca sobre los dientes del modelo superior y se pega o une. El modelo de yeso inferior del paso (a) se inserta dentro de la porción inferior de la impresión de cera que está unida con el modelo superior. Se vierte yeso sobre la superficie del modelo inferior y se cierra el articulador y se deja secar el yeso de tal modo que el modelo inferior quede unido con el articulador.
- Hasta este punto del proceso de la invención, los modelos de yeso superior e inferior han sido unidos con el articulador de tal modo que se haya establecido una repro-

10. Este procedimiento es realizado colocando los dientes del modelo de yeso superior preparado en el paso (a) en la impresión de cera del arco de la cara que se ha unido al articulador anatómico. Se pone yeso encima del modelo superior y se le empuja contra la parte superior del articulador permitiéndole secarse, haciendo así que el modelo superior se una a la parte superior del articulador. Una vez que se ha secado el yeso, se retira del articulador el arco de la cara. El modelo superior ha sido colocado ahora en el articulador en la misma relación que la posición natural de los dientes y mandíbulas superiores del paciente.
15. La impresión del bocado en cera preparada en el paso (b) se coloca sobre los dientes del modelo superior y se pega o une. El modelo de yeso inferior del paso (a) se inserta dentro de la porción inferior de la impresión de cera que está unida con el modelo superior. Se vierte yeso sobre la superficie del modelo inferior y se cierra el articulador y se deja secar el yeso de tal modo que el modelo inferior quede unido con el articulador.
20. Hasta este punto del proceso de la invención, los modelos de yeso superior e inferior han sido unidos con el articulador de tal modo que se haya establecido una repro-
25. Este procedimiento es realizado colocando los dientes del modelo de yeso superior preparado en el paso (a) en la impresión de cera del arco de la cara que se ha unido al articulador anatómico. Se pone yeso encima del modelo superior y se le empuja contra la parte superior del articulador permitiéndole secarse, haciendo así que el modelo superior se una a la parte superior del articulador. Una vez que se ha secado el yeso, se retira del articulador el arco de la cara. El modelo superior ha sido colocado ahora en el articulador en la misma relación que la posición natural de los dientes y mandíbulas superiores del paciente.
30. La impresión del bocado en cera preparada en el paso (b) se coloca sobre los dientes del modelo superior y se pega o une. El modelo de yeso inferior del paso (a) se inserta dentro de la porción inferior de la impresión de cera que está unida con el modelo superior. Se vierte yeso sobre la superficie del modelo inferior y se cierra el articulador y se deja secar el yeso de tal modo que el modelo inferior quede unido con el articulador.
- Hasta este punto del proceso de la invención, los modelos de yeso superior e inferior han sido unidos con el articulador de tal modo que se haya establecido una repro-

ducción exacta de la relación existente entre las mandíbulas y dientes del paciente.

(f) Retirar los dientes de los modelos y realinear los dientes en cera para la oclusión normal.

5. Los dientes de yeso son retirados individualmente del modelo de yeso por medio de una sierra de cuchilla delgada. Después se echa material de cera sobre la base de los modelos de yeso de los que se han retirado los dientes individuales y se colocan los dientes en la cera ordenándolos en oclusión normal. En este punto, los modelos superior e inferior tienen los dientes colocados de tal modo que el dispositivo de tratamiento ortodóncico de resina de silicona a fabricar mediante el proceso de la invención desplace los dientes a la posición formada por los modelos de cera.

10. 15. (g) Duplicar la oclusión normal de los modelos con un material duplicador para formar impresiones negativas.

Se forma un material duplicador alrededor de los modelos de cera para formar impresiones negativas en oclusión normal. Se retira el material de los modelos y las impresiones muestran los vacíos de los dientes en oclusión normal.

(h) Formar modelos de yeso positivos a partir de la impresión negativa.

20. 25. Se vierte yeso en los vacíos de la impresión negativa para preparar modelos de yeso positivos que muestran la posición de los dientes del paciente después del tratamiento con el dispositivo de tratamiento ortodóncico fabricado por el proceso de la invención.

30. (i) Retirar los modelos de cera del articulador y

sustituirlos por los modelos de yeso del paso (h) a la vez que se mantiene la misma relación entre las mandíbulas superior e inferior.

5. Los modelos de yeso duplicados que han sido preparados en el paso (h) se montan sobre el articulador de acuerdo con los siguiente pasos:

10. (1) Se retira el modelo de cera superior del articulador y se coloca y dispone el modelo de yeso superior sobre el modelo de cera inferior de tal modo que el modelo de yeso mantenga exactamente la misma relación con el modelo de cera inferior que el modelo de cera superior que se ha retirado. En este punto, el Modelo superior se fabrica en yeso y el modelo inferior tiene los dientes colocados de cera.

15. (2) Se vierte yeso sobre la parte superior del modelo superior de yeso y se cierra el articulador de tal modo que, cuando se seca el yeso, el modelo de yeso superior quede unido al articulador.

20. (3) Se retira el modelo de cera inferior del articulador y se sustituye por el modelo de yeso inferior del paso (h) colocando y posicionando el modelo de yeso inferior en alineamiento con el modelo superior unido ahora al articulador del modo que ha sido descrito más arriba. Se vierte entonces yeso sobre la superficie del modelo de yeso inferior, se cierra el articulador y una vez secado el yeso, el modelo inferior queda unido al articulador.

- (j) Abrir el articulador para formar un espacio de 3 a 5 mm entre el borde incisor superior y el inferior.

- De nuevo, este espacio es necesario para formar correctamente el dispositivo de tratamiento de resina de si

licona que ha sido descrito previamente en el paso (i) del primer procedimiento.

- (k) Formar resina de silicona termocurable alrededor de los dientes superiores e inferiores y curar la resina.

La resina de silicona blanda es prensada a mano sobre toda las áreas superficiales de los dientes, anteriores y posteriores, y entre los dientes superiores e inferiores para llenar el espacio creado en el paso anterior. La resina es modelada a la forma final del dispositivo de tratamiento recortando todo el exceso de material. El conjunto completo es sometido entonces al calor disponiéndolo por ejemplo en agua hirviendo durante aproximadamente 40 minutos para curar la resina. Se comprenderá que en cualquier procedimiento de la presente invención, la resina puede ser curada por calentamiento a una temperatura de 100 a 130°C. por medio, por ejemplo, de agua hirviendo o aire caliente.

- (l) Retirar el dispositivo de tratamiento resultante.

Después de curar la resina, se enfria todo el conjunto del modelo de yeso al que está aplicado el material de resina de silicona, se abre el articulador y se retira del vaciado de yeso el dispositivo de tratamiento resultante.

El dispositivo puede ser recubierto entonces con la resina de silicona de dos componentes que ha sido descrita más arriba para dar un producto final que tiene un acabado suave.

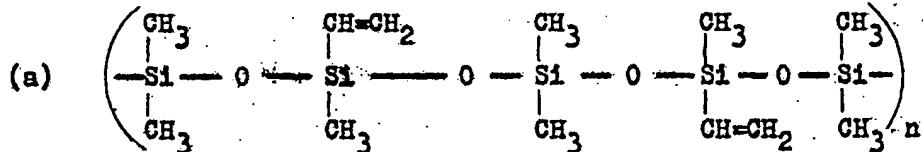
Puede emplearse varios tipos de materiales de resina de silicona en la presente invención, siempre que los

mismos tengan las propiedades físicas correctas para desplazar los dientes de un paciente desde la posición de maloclusión a la oclusión normal. Las propiedades proporcionadas - por los materiales de resina de silicona empleados en la pre

5. sente invención incluyen las resinas que son fácilmente curables sometiéndolas a la acción del calor a una temperatura de 100 a 130°C, no tienen olor, sabor así como ningún tipo de ingredientes químicos que fuesen nocivos para el - cuerpo. Además, las resinas de la presente invención son —
10. transparentes por lo que puede observarse los dientes y las encías del paciente a través del dispositivo de tratamiento durante el tratamiento.

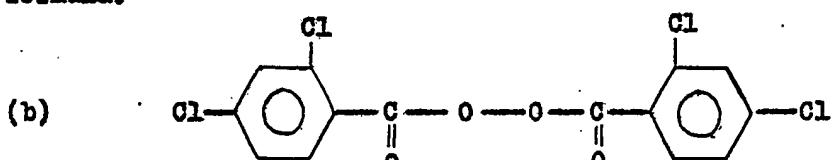
Los materiales de resina de silicona empleados en la presente invención son preparados en una composición que

15. contiene (a) un material a base de resina de silicona y (b) un catalizador que incluye un aceite tal como aceite de silicona. Aunque puede emplearse varios tipos de materiales de resina de silicona que tengan las propiedades citadas anteriormente, los ejemplos de los mismos incluyen los materiales
20. que tiene la fórmula:



El catalizador empleado en la composición de resina de silicona incluye los representados por la siguiente - fórmula:

25. (b)



30.

- La composición de catalizador comprende un aceite tal como aceite de silicona. La composición de catalizador contiene aproximadamente de 40 a 50% del catalizador y del 50 al 60% aproximadamente del aceite. La relación del material de resina de silicona a la composición de catalizador puede ser aproximadamente 100 gr. de (a) a 1-2 gr aproximadamente de (b), respectivamente.

La composición de resina de silicona puede ser —
preparada mezclando entre sí (a) y (b) en una mezcladora du
10. rante un tiempo suficiente para obtener una mezcla física —
completa de los materiales. La composición resultante puede
ser entonces almacenada en un área fría tal como un refrigerador.

Las propiedades del material de resina de silicio a emplear en la presente invención son las siguientes:

1) Dureza (JIS)	aproximadamente de 40 a 60
2) Resistencia a la tracción	" de 85 a 130 kg/cm ²
3) Deformación plástica	" de 400 a 560%
4) Peso molecular	" 6×10^5 (silicona base)
20. 5) 200% módulo	" de 35 a 45 kg/cm ²

La figura 1 muestra el modelo de yeso original -- después de tomar una impresión de la maloclusión de un paciente a tratar que incluye dientes fabricados también en yeso.

25. La figura 2 muestra los respectivos dientes retirados del modelo original de la figura 1, y la figura 3 muestra la condición en que los dientes están reordenados en la oclusión normal usando cera 2 empleada para montar y fijar los dientes. La figura 4 muestra el dispositivo de tratamiento ortodóncico completo usando resina de silicona 14 co-

30.

- mo material de partida, y la figura 5 muestra el dispositivo que tiene agujeros de ventilación 3 para la respiración y los dientes mostrados por líneas de puntos son impresiones negativas de los dientes que están reordenados a la oclusión normal. Los dientes mal alineados del paciente a tratar se insertan en el dispositivo que tiene las impresiones negativas al cerrar el paciente sus mandíbulas uniendo las entre sí. Cuando es deformado por los dientes el dispositivo de resina de silicona, se genera la fuerza compensadora de la resina y la fuerza correctora hace que los dientes se desplacen a la oclusión normal del dispositivo.

- La figura 6 es una vista en sección transversal tomada a lo largo de una línea VI-VI del dibujo precedente; y la figura 7 es una vista en sección de frente tomada a lo largo de una línea VII-VII de la figura 4 que muestra un molde cóncavo 4 del dispositivo para la inserción de un molar de la mandíbula superior, y un molde cóncavo 5 para un molar de la mandíbula inferior. La figura 8 es un dibujo de comparación que muestra las condiciones existentes antes y después del tratamiento ortodóncico con el dispositivo de la invención, correspondiendo la figura 8A a antes del tratamiento ortodóncico, mientras que la figura 8B corresponde a después del tratamiento ortodóncico y mostrando también un diente anterior 6 de la mandíbula superior, y un diente anterior 7 de la mandíbula inferior. La figura 8A muestra huecos en el lado del labio del diente anterior superior y en el lado de la lengua del diente anterior inferior. La figura 8B no muestra el hueco debido al movimiento del diente con la fuerza ortodóncica generada por la fuerza compensadora de la resina durante el tratamiento.

La figura 9 muestra la primera realización de la presente invención, y la figura 9A muestra la condición en la que el vaciado partido 9 está separado y contiene los modelos de yeso con los dientes en oclusión normal empotrados 5. en yeso 12, y 9B muestra la condición en la que la resina - de silicona 8 es llenada o vertida en la mitad inferior del vaciado partido, y 9C muestra la condición en la que los va- ciados partidos separados están unidos y la resina de sili- 10. cona 8 rodea completamente los dientes, y 10 designa un -- miembro de conexión para el vaciado partido.

La figura 10 muestra la segunda realización de la presente invención y 10A es una vista superior del articula- dor anatómico 11, y 10B es la vista lateral del mismo, mues- trando la condición en la que la placa de cera es fundida y 15. descargada, y en esta posición condicional, la resina de silicona se aplica a presión y se moldea sobre los modelos de yeso para formar el dispositivo de tratamiento ortodónci- co. El dibujo 10C es una vista lateral del dispositivo de - tratamiento ortodóncico formado con la resina de silicona, 20. y cuando es curado este dispositivo por medio de agua ca- liente y aire caliente, se obtiene un producto final. La -- figura 10D es una vista en sección transversal tomada a lo largo de una línea X-X de la figura 10A. El número 12 desig- na un modelo de trabajo, y el número 14 designa el dispo- 25. tivo de tratamiento ortodóncico.

El dispositivo de tratamiento de resina de sili- cona preparado más arriba tiene impresiones o váculos negati- vos que son un duplicado de los dientes del paciente y des- plazan los dientes del mismo a una posición deseada tal co- 30. mo la oclusión normal durante el tratamiento. El tratamien-

- to ortodóncico completo es realizado (a) abriendo la boca -
del paciente para descubrir las mandíbulas y dientes supe--
riores e inferiores, (b) adaptando el dispositivo usando la
presión de los dedos para apretar el dispositivo sobre los
5. dientes superiores, y (c) cerrando la mandíbula inferior pa--
ra apretar el dispositivo sobre los dientes inferiores. El
movimiento real de los dientes es realizado (d) apretando -
los dientes superiores e inferiores entre sí durante breves
periodos de tiempo, preferiblemente entre 10 y 20 segundos
10. aproximadamente para hacer que el dispositivo aplique pre--
sión o fuerza contra los dientes, relajando las mandíbulas
para aliviar la presión y repitiendo el apriete y la relaja--
ción durante las horas en que el paciente permanece despierto, (e) manteniendo el dispositivo sobre los dientes del pa--
ciente durante las horas de sueño, y (f) repitiendo los pa--
sos (d) y (e) durante un periodo de tiempo suficiente para
desplazar los dientes a la posición deseada.

- Se comprenderá que cuando la maloclusión es gra--
ve tal que los dientes deban ser desplazados a distancias
20. considerables, puede ser necesario usar varios dispositivos
de tratamiento de la invención de modo que los dientes pue--
dan ser desplazados a cortas distancias con cada tratamien--
to de acuerdo con los procedimientos de tratamiento ante--
riormente expuestos. Igualmente, cuando son necesarios va--
25. rios dispositivos para el tratamiento, cada dispositivo pue--
de ser preparado de acuerdo con los procedimientos anterior--
mente descritos.

- El dispositivo de tratamiento ortodóncico obtenido
de acuerdo con la presente invención produce una oclusión -
30. normal sobre la base de los dientes reordenados del paciente.

Al ser corregidos gradualmente los dientes después de colo-carlo en la boca, no imprime esfuerzos indebidos a los dientes ni a la estructura periodontal, haciendo actuar a la fuerza correctora del dispositivo y, en consecuencia, se realiza el tratamiento ortodóncico.

Debido a sus propiedades, el dispositivo de tratamiento ortodóncico moldeado en resina de silicona no puede ser deformado permanentemente y está libre de cambios debidos a los esfuerzos. Su dureza puede ser modificada libremente y puede hacerse transparente sin sabor ni olor, por lo que resulta muy ventajoso no sólo por constituir un excelente tratamiento ortodóncico sino además por su facilidad de utilización por parte del paciente.

Particularmente, la presente invención resulta — 15. ventajosa en comparación con las resinas de poliuretano conocidas, dado que el tiempo de polimerización del poliureta no es de aproximadamente 20 minutos, y por consiguiente la presente invención acorta enormemente el tiempo de fabricación. Igualmente, la resina de poliuretano produce espuma — 20. de gas de ácido carbónico en grandes cantidades cuando reacciona con el agua en el yeso y, por consiguiente, el modelo de trabajo tiene que ser fabricado usando resinas especiales, y tiene la desventaja de producir deformaciones debido a la gran contracción resultante del termocurado de la resi- 25. na. Por consiguiente, en caso de usar la resina de silicona de la presente invención, pueda utilizarse yeso para fabricar el modelo de trabajo y no se produce deformación alguna y, en consecuencia, el dispositivo de tratamiento ortodóncico puede ser producido con una precisión incrementada.

30. Igualmente, al usar resinas de poliuretano, la ma

- nipulación del líquido no diluido va acompañada de peligro, y es necesaria igualmente la desespumación durante el proceso de agitación con una bomba de vacío para impedir la espumación del poliuretano. Por otra parte, debe usarse un compresor y autoclave de alta presión y, adicionalmente, en el moldeo se precisa una trituradora de gran tamaño, por lo que se complica el proceso de funcionamiento y se tiene los inconvenientes de usar máquinas especiales. Por el contrario, la presente invención es extremadamente segura, ya que emplea la resina de silicona, eliminando la desespumación durante el proceso de agitación y los procedimientos de pulido y acabado, y, en consecuencia, tiene muchos efectos — excelentes.

N O T A

15. La Patente de Invención que se solicita por veinte años para España, de acuerdo con la vigente Legislación, deberá recaer sobre: "PROCEDIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO COMPLETO DE LA MALOCCLUSIÓN DENTAL, Y DISPOSITIVO ORTODONCICO DE RESINA DE SILICONA PARA EFECTUAR DICHO PROCEDIMIENTO", con
20. Prioridad de la demanda de Patente en Japón nº 51-132323, de fecha 5 de Noviembre de 1.976, según las características esenciales de las siguientes:

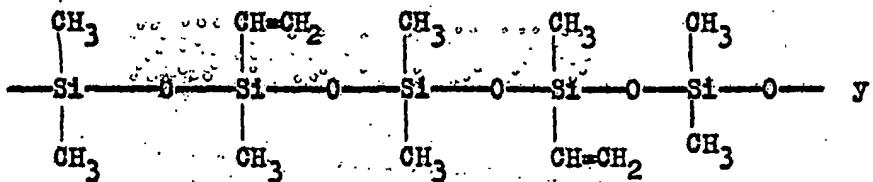
25.

30.

777/100

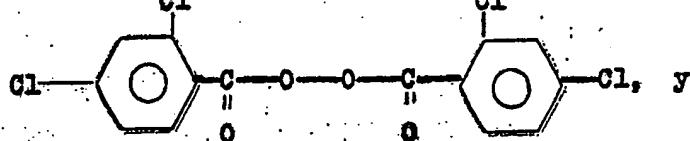
R E I V I N D I C A C I O N E S

- 1a.- Procedimiento para el tratamiento completo de la maloclusión dental, y dispositivo ortodoncico de resina de silicona para efectuar dicho procedimiento, comprendiendo
5. dicho procedimiento de tratamiento las fases de: (a) la - - abertura de la boca del paciente para ver las mandíbulas su perior e inferior y los dientes, (b) el ajuste del dispositivo mediante presión del dedo para forzar el dispositivo so-
bre los dientes superiores, (c) el cierre de la mandíbula in feior para formar el dispositivo sobre los dientes inferio-
res, (d) el apriete de los dientes superiores e inferiores entre si durante breves periodos de tiempo para hacer que el dispositivo ejerza presión contra los dientes, relajando las mandíbulas para aliviar la presión y repitiendo el apriete
15. y la relajación durante las horas en que permanece despierto el paciente, (e) el mantenimiento del dispositivo sobre los dientes del paciente durante las horas de sueño, y (f) la rei-
teración de las fases (d) y (e) durante un periodo de tiempo suficiente para desplazar los dientes a la posición deseada.
20. 2a.- Dispositivo ortodoncico de resina de silicona para el tratamiento de la maloclusión dental según el procedimiento de tratamiento de la reivindicación 1a, comprendiendo dicho dispositivo impresiones negativas superiores e in-
feriores que duplican los dientes superiores e inferiores y
25. los mueven a la posición deseada durante el tratamiento.
- 3a.- Dispositivo ortodóncico de resina de silicona para el tratamiento de la maloclusión dental, según la reivindicación 2, en el que la resina de silicona es una composi-
ción que contiene:
30. (a) una resina de silicona que tiene la siguiente fórmula:



5. (b) una composición catalizadora que contiene:

(1) un compuesto que tiene la fórmula



10.

(2) un aceite de silicona.

4a.- Dispositivo ortodoncico de resina de silicona

para el tratamiento de la maloclusión dental, según las reivindicaciones 2 y 3, cuyo dispositivo se fabrica según las

15. 15. fases del (a) la preparación de modelos de yeso de las mandíbulas superior e inferior de un paciente incluyendo los dientes que presentan maloclusión, (b) la determinación de la relación céntrica entre los dientes superiores e inferiores del paciente mediante la toma de una impresión en cera,
20. 20. (c) la toma de una transferencia del arco de la cara de los dientes superiores del paciente para establecer y reproducir la relación de la mandíbula superior con la cabeza y la cara, (d) la colocación del arco de la cara en un articulador anatómico, (e) la colocación de los modelos superior e inferior de la fase (a) en el articulador anatómico usando el arco de la cara y la impresión en cera de la fase (b) para reproducir la relación entre las mandíbulas superior e inferior del paciente y fijación de los modelos en yeso de tal modo que los modelos sean unidos al articulador, (f) la retención de los dientes de los modelos y la realineación de
25. 25. 30.

- los dientes en cera para la oclusión normal, (g) la duplicidad de la oclusión normal de los modelos con un material duplicador para formar impresiones negativas, (h) la formación de modelos positivos en yeso a partir de las impresiones negativas, (i) el alineamiento de los modelos positivos en yeso en la oclusión normal con un espacio de 3 a 5 mm entre el borde incisor superior e inferior, (j) la formación de resina de silicona termo-curable para fijar los modelos alineados de la fase (i) y la curación de la resina, y (k) la retirada del dispositivo de tratamiento resultante.

- 5a.- Dispositivo ortodoncico de resina de silicona para el tratamiento de la maloclusión dental, según reivindicado en las reivindicaciones 2, 3 y 4, en el que dicha fase de alineamiento (i) incluye la retirada de los modelos en cera del articulador y reemplazándolos con los modelos en yeso de la fase (h) mientras que se mantiene la misma relación entre la mandíbula superior e inferior, y abriendo el articulador para formar un espacio de 3 a 5 mm entre el borde incisor superior e inferior, y en el que dicha fase de formación (j) incluye la formación de resina de silicona termo-curable alrededor de los modelos en yeso superior e inferior.

- 6a.- Dispositivo ortodoncico de resina de silicona para el tratamiento de la maloclusión dental, según las reivindicaciones 2, 3 y 4, en el que dicha fase de alineamiento (i) incluye las fases de: (l) la abertura del articulador para formar un espacio de 3 a 5 mm entre el borde incisor superior e inferior, (m) la colocación de cera en el espacio para obtener una impresión de los dientes superiores e inferiores en oclusión normal, y (n) la colocación de los

dientes de los modelos en yeso, superior e inferior de la — fase (h), en la impresión en cera de la fase (m), y en el que dicha fase de formación (j) incluye las fases de : (o) la — protección de la combinación resultante de la fase (n) con

5. cera de tal modo que la cera tendrá sustancialmente la misma configuración y espesor que el dispositivo de tratamiento de resina de silicona deseado, (p) el moldeado de la combinación del modelo cubierto de cera de la fase (o) en un — vaciado partido, (q) sometiendo el vaciado partido que contiene el modelo cubierto de cera a un calentamiento suficiente para derretir la cera y producir un vacío, (r) la retirada de la cera, y (s) el llenado del vacío con una resina de silicona termocurable y el curado de la resina.
10. 7a.- Dispositivo ortodoncico de resina de silico-

15. na para el tratamiento de la maloclusión dental, según las reivindicaciones 2, 3 y 4, en el que la resina es curada a una temperatura de 100°C a 130°C.

- 8a.- "PROCEDIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO COMPLETO DE LA MALOCCLUSION DENTAL, Y DISPOSITIVO ORTODONCICO DE RESINA DE SILICONA PARA EFECTUAR DICHO PROCEDIMIENTO".
20. 20.

Según queda sustancialmente descrito en la presen

.../...

30.

te memoria que consta de treinta hojas escritas a máquina por una sola cara y acompañada de dibujos.

Madrid, 15 NOV. 1977

D. Hito SUYEHIRO.

5.

P.P.

FRANCISCO GARCIA CABRERO
P.P.

Firmado en m^a Dolors Jerquesa

Hito S. Shiro

4 Holes Hole 1

FIG. 1

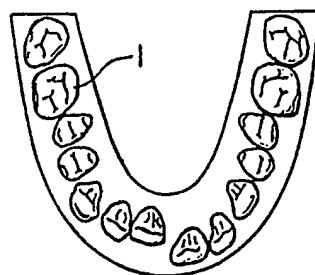


FIG. 2

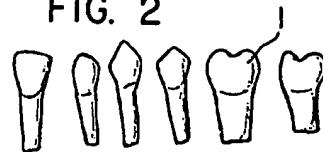


FIG. 3

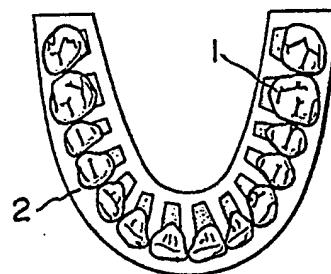


FIG. 4

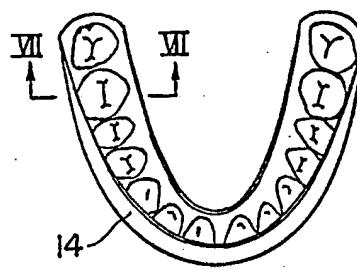


FIG. 5

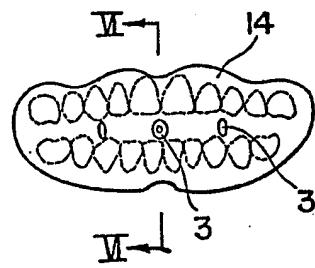


FIG. 6

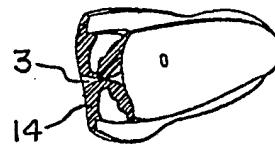


FIG. 7

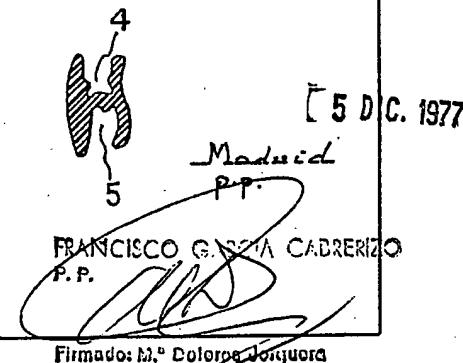


FIG. 8A

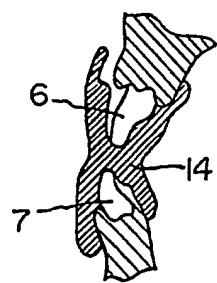


FIG. 8B

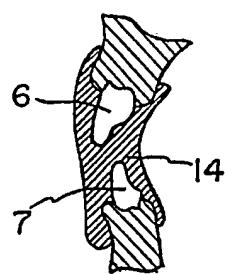


FIG. 9A

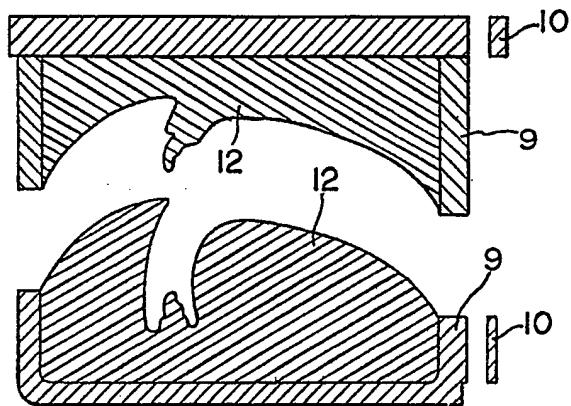
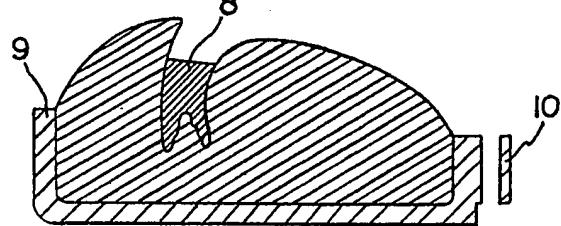


FIG. 9B



Madrid

P.P.

FRANCISCO GARCIA CABRERO

P.P.

Sinfirmado: M. Dolores Jorquera

FIG. 9c

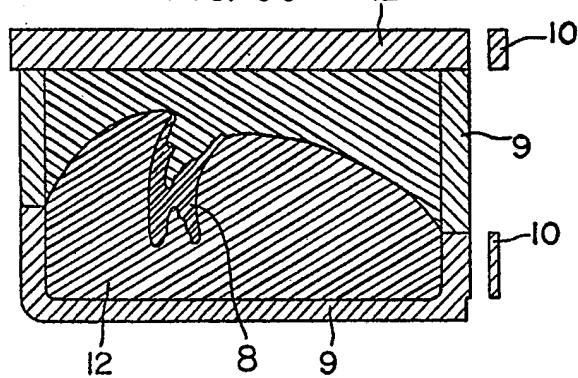


FIG. 10A

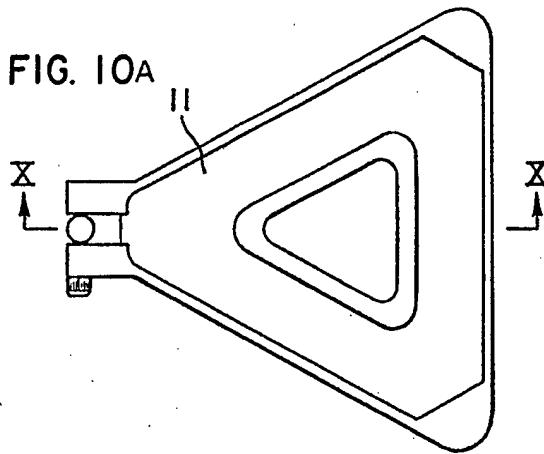
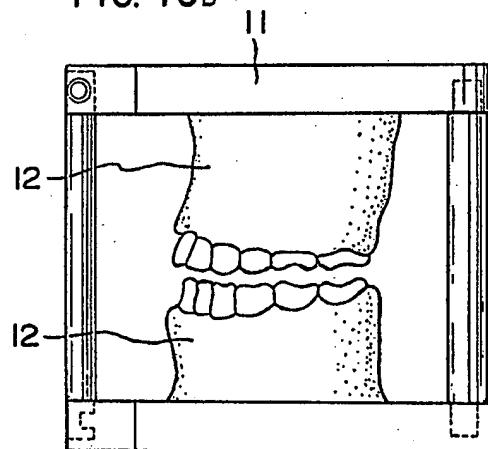


FIG. 10B



5 DIC. 1977
Madrid

P.P.

FRANCISCO GARCIA CABRERO
P.P.

Firmado por M.^a Dolores Jorquera,

FIG. 10c

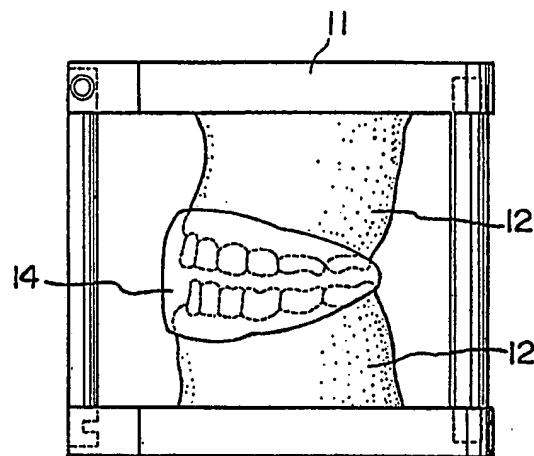
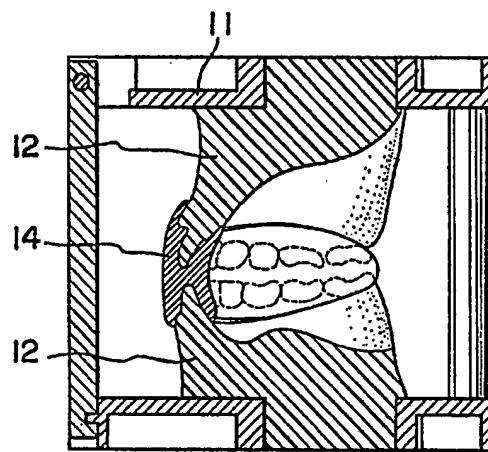


FIG. 10d



Madrid 5 Dic. 1976
P.P.

FRANCISCO GARCIA CABRERO
P.P.

Firmado: M. Dolores Jorquera

**This Page is Inserted by IFW Indexing and Scanning
Operations and is not part of the Official Record**

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images include but are not limited to the items checked:

- BLACK BORDERS**
- IMAGE CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES**
- FADED TEXT OR DRAWING**
- BLURRED OR ILLEGIBLE TEXT OR DRAWING**
- SKEWED/SLANTED IMAGES**
- COLOR OR BLACK AND WHITE PHOTOGRAPHS**
- GRAY SCALE DOCUMENTS**
- LINES OR MARKS ON ORIGINAL DOCUMENT**
- REFERENCE(S) OR EXHIBIT(S) SUBMITTED ARE POOR QUALITY**
- OTHER:** _____

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

As rescanning these documents will not correct the image problems checked, please do not report these problems to the IFW Image Problem Mailbox.